

Costa Oliveira, C. (2010). “Órfãos universitários: itinerário de um projecto de intervenção comunitária”. In H. Pereira, L. Branco, F. Simões, G. Espalhado & R. M. Afonso (Eds.). *Educação para a Saúde, Cidadania e Desenvolvimento Sustentável*. Covilhã: Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior, pp. 1229-1236.

ÓRFÃOS UNIVERSITÁRIOS: ITINERÁRIO DE UM PROJECTO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Clara Costa Oliveira¹

Às alunas de *Educação de Adultos e Intervenção Comunitária*
(Univ. Minho) de 2006/07 (4º ano), e ao Sérgio.
Com saudade e gratidão.

INTRODUÇÃO

No ano lectivo 2006/07, fui chamada a leccionar a uc. ‘Prática Pedagógica IV’ na licenciatura em Educação, ramo de pré-especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária. Tratava-se de uma uc. que deveria preparar explicitamente estas alunas, no 4º ano, para o estágio que deveriam realizar no ano lectivo seguinte numa instituição de educação não-formal; pressupunha ainda, no mesmo sentido, a rentabilização de conhecimentos e competências adquiridos nos anos lectivos anteriores, nomeadamente nas uc. de Prática Pedagógica I, II e III (o estágio era, aliás, a uc. ‘Prática Pedagógica V’).

Fora docente desta turma no 1º e 2º anos de licenciatura (leccionando ‘Introdução às Ciências da Educação’ e ‘Filosofia da Educação’, respectivamente). Neste último ano das suas licenciaturas, apenas tinha o grupo que escolhera aquela área de pré-especialização (pressupondo-se que o ano de estágio era o de especialização), num total de cerca de 30 estudantes. Dado os contactos que com elas tivera nos anos anteriores, mantivera uma relação com vários elementos da turma mesmo no único ano em que não fora delas docente. Durante o 3º ano de licenciatura delas, escutara-as sobre os seus problemas relacionais com colegas, com docentes; sabia da vida dura que algumas levavam para conseguirem pagar as propinas, de outras que trabalhavam para se sustentarem, bem como familiares doentes; conhecia também uma situação de morte de pai de uma aluna, que se vira subitamente a cargo com uma irmã mais nova, dado no ano anterior ter-lhes falecido a mãe.

A questão da orfandade nos alunos universitários era algo com a qual me vinha deparando há alguns anos, e impressionava-me o número crescente deste tipo de situações numa população tão nova. Quando penso nos anos em que estudei na universidade, apenas me lembro de uma colega que era órfã de pai; eram situações raras. Em vinte anos de docência académica, porém, essa situação ocorre cada vez mais frequentemente, pelo menos no que respeita aos estudantes que passaram pelas minhas salas de aulas (tive, infelizmente, a experiência de a notícia da morte do pai/mãe de duas alunas, e de um irmão de um aluno, terem sido comunicadas em sessões lectivas a meu cargo).

Esta orfandade (de pais mortos) questionava-me sobre o fenómeno de longevidade acrescida das sociedades ditas civilizadas que alicerça muito do trabalho comunitário de

¹ Universidade do Minho

educação para a saúde, constituindo um axioma da promoção da saúde, sobretudo da linhagem dos estilos de vida saudáveis, e da qualidade de vida.

1. Dada a componente lectiva de tipo prático (em 3 horas lectivas consecutivas), e os pressupostos que subjaziam à uc., que anteriormente enunciei, a minha proposta foi que se elaborasse nas sessões lectivas um projecto de investigação-ação, etapa a etapa, a delinear e a concretizar totalmente pelas alunas, cabendo à docente um mero papel de orientadora aquando solicitação das estudantes, ou quando considerasse que se estava a incorrer em erros que colocariam em questão a prossecução do projecto.

Cabia-nos, de seguida, a escolha de uma problemática para a elaboração do projecto. Vários foram propostos, entre eles o da orfandade nos alunos da universidade do Minho, proposto por mim. Houve algum debate em torno dos temas, ainda que a maioria considerasse que o tema por mim proposto fosse o mais interessante. Um dos argumentos das pessoas que queriam avançar com outro tema era tratar-se de um tema penoso para algumas delas, dado haver órfãs. E logo nessa aula, algumas das alunas órfãs afirmaram que lhes parecia que a orfandade era mais problemática para quem não a vivera do que para quem com ela tinha aprendido a viver. Defendiam que o que estava subjacente à orfandade era a dificuldade em lidarmos com a morte, e se esse fosse o tema, não poderiam(os) fugir à morte, à dor e ao sofrimento, dos outros e nosso (Oliveira, 2010).

Esta acabou pois por ser a problemática escolhida pelas estudantes e delineou-se de seguida a estratégia a adoptar, que se estabeleceu que devia ser dinâmica e processual, sendo portanto possível de ser revista e adequada ao ritmo do projecto e dos dados que se fossem recolhendo.

Nas três sessões que se seguiram, coube-me a mim dinamizar a sessão, a pedido das alunas, de modo a que elas estabelecessem questões de partida do projecto de investigação-ação. Após essa primeira etapa, na qual a docente actuou como dinamizadora do grupo, cada uma das outras sessões passou a ser de responsabilidade de um grupo de 3-4 alunas, sorteado na sessão anterior. Ficou estipulado que os grupos não se poderiam repetir, no pressuposto que na vida profissional que as aguardava teriam que saber trabalhar com qualquer tipo de colega. Numa dessas sessões criou-se um email do projecto, onde o material produzido estivesse disponível para consulta. Criaram-se ainda pastas digitalizadas, e em papel, de modo a organizar as sessões e a passar o material produzido nas sessões anteriores para o grupo que seria responsável pela sessão seguinte.

FORAM DELINEADOS A FINALIDADE, AS HIPÓTESES E OS OBJECTIVOS DE INVESTIGAÇÃO:

Finalidade - Perceber e intervir nos processos de integração comunitária e de aprendizagem permanente dos/as órfãos/órfãs universitários/as;

Hipóteses de investigação – Os/as universitários/as estão plenamente integrados no meio académico (psicológica, financeira e socialmente)? A orfandade é uma problemática presente no meio universitário e que justifica intervenção?

Objectivos – Contribuir para o esclarecimento do conceito de órfão/órfã; Identificar alguns dos problemas d@s órfãos/órfãs; alertar a comunidade académica para a

problemática das órfãos/órfãos universitários/as; enquadrar histórica, legal e educacionalmente o conceito de órfão/órfã.

Usualmente, o grupo responsável pelas sessões dividia as restantes alunas em pequenos grupos de trabalho e atribuía-lhes tarefas específicas, como levantamento e revisão de bibliografia, criação de perguntas para questionário, elaboração de ofícios formais aos órgãos da universidade para a concretização de etapas do projecto, etc.

Posso afirmar com segurança que a participação minha enquanto docente, nesta fase, foi mínima, tendo apenas solicitado que as pessoas variassem nas tarefas; por exemplo, que não houvesse pessoas apenas a rever bibliografia e outras apenas a fazer questões para questionários, em todas as sessões. O pedido foi aceite, mas negociado conforme as sessões, pois havia material que não podia deixar de ser tratado por um grupo que o iniciara. A seguir ao tratamento dessa questão (que poderia tomar-lhes, por exemplo, 3 sessões lectivas), as pessoas daquele grupo eram dispersas noutros grupos que tratavam de outra tipologia de trabalho.

Em muitas sessões as estudantes começaram a sentir-se sem rumo metodológico, ficando aflitas com a possibilidade de terem que organizar a sessão seguinte. Foi pedida a minha intervenção directa, mas foi recusada. Curiosamente, eram as alunas órfãs aquelas que geralmente apontavam a ordem dentro do aparente caos, aquelas que diziam que este assunto estava esgotado em termos bibliográficos, que não valia a pena investir em outros paralelos, mas que se devia agora concentrar, por exemplo, na recolha de histórias de vida antes de se avançar para nova pesquisa e revisão bibliográfica.

Devo salientar que o melhor, e o pior, da formação académica anterior, se manifestou claramente nesta metodologia complexa (Morin, 1992) de trabalho, bem como as competências específicas de cada uma das estudantes.

A minha função era observar e aprender, aprender, aprender. As aulas eram de um enorme dinamismo, cheia de computadores portáteis, alunas a entrarem e a saírem com livros da biblioteca, grupos partilhando e discutindo fichas de leituras, outras testando o questionário nas filas dos bares. Nenhuma grelha de leitura me poderia servir de instrumento de avaliação daquelas alunas (e um aluno), que trabalharam incansavelmente ao longo de um ano lectivo, das 16 às 19h (noite cerrada, quantas vezes, chovendo torrencialmente), depois de um dia de aulas ‘clássicas’ (expressão delas). Ando o sistema bolonhês não tinha sido implementado naquela licenciatura e, no entanto, nunca o vi tão actuante! Se todo o projecto foi realizado dentro do tempo das sessões lectivas, a avaliação das alunas foi feita por portfolio, além da sua actuação nas sessões. Além disso, no final de cada sessão, cada uma das alunas (e um aluno) que fora responsável pela organização da sessão, era avaliada pelas colegas, de forma anónima; a cotação era revelada na sessão seguinte, por mim, que a recolhia.

Cada estudante tinha que elaborar um documento para o portfolio pessoal por sessão, e entregar-mo na sessão seguinte, com indicação da sessão à qual se reportava o documento. Qualquer tipo de material era aceite e qualificado semanalmente por mim, qualitativamente. Somente no final do ano lectivo, me entregaram o portfolio completo (tiveram que o entregar no parque de estacionamento, na bagageira do meu carro, pois incluía-se

neles quadros, pequenas esculturas, etc). Ainda hoje possuo alguns CDs que faziam parte desses portfolios (e que as estudantes me ofereceram no final do ano lectivo).

2. Quando começaram a fazer a revisão de literatura, surgiu a primeira surpresa: de facto, os dados demográficos revelam um estreitamento na ‘pirâmide’ demográfica, por volta dos 35-55 anos; as pessoas que sobrevivem vivem então bastante. A pesquisa sobre as causas de morte desta faixa etária (em Portugal) surgiu associada às três maiores causas de morte em Portugal: doenças coronárias, neoplasias e acidentes rodoviários. Estes dados levaram a turma a reflectir cuidadosamente sobre a prevenção, e reabilitação, deste tipo de situações. Nesse sentido, foi convidado um representante de uma associação de doentes com cancro de cólon.

A segunda surpresa manifestou-se na bibliografia existente sobre ‘órfãos de pais vivos’. Algumas alunas confessaram sentirem-se englobadas por esta categoria. A pesquisa sobre esta temática encaminhou-as para uma rede de temas como a emigração, o divórcio, os direitos/deveres parentais, a violência doméstica, a família alargada, a homossexualidade, a religião, etc. Algumas sessões incluíram *roleplaying* de pessoas que eram filhas de pais vivos, baseados na pesquisa bibliográfica.

A necessidade de uma educação para a tolerância e para a cidadania foi uma das lições mais importantes que tiraram face a estes dados bibliográficos, que incluíam histórias de vida. Perceberam que o sofrimento provocado pela indiferença, pela discriminação, pelo abandono dos progenitores era comparável, e por vezes ultrapassável em intensidade, ao sofrimento provocado pela morte física de um dos pais.

Colegas órfãs de pais mortos ficaram muito impressionadas com estas situações, pois afirmaram: ‘nós, ao menos, temos a memória de termos sido amadas, e isso fica para sempre’; como para sempre fica a falta de afecto em quem não foi/é amado. Daí que fazer o luto de pessoas vivas (sobretudo progenitores) possa ser uma experiência extraordinariamente difícil, pois temos que matar dentro de nós alguém que se apresenta à nossa frente, de carne e osso, ou que sabemos vivo por contactos indirectos, ou até por documentação (como apelidos em certidões de vida, bilhetes de identidade, etc).

O luto de pais vivos interliga-se, porém, com as fases clássicas de sofrimento de doentes com mau prognóstico (e que preparam o luto daqueles que vão deixar), bem como os dos seus familiares (Rebelo, 2009; Kubler-Ross, 1969).

Aquando da passagem do pré-teste do inquérito depararam-se com outra surpresa: os colegas não percebiam grande número das perguntas; constatarem que saber muito sobre um assunto pode constituir um entrave na elaboração de um inquérito. Saber comunicar adequadamente com um público, tendo em conta o conhecimento que ele globalmente possui, é algo fundamental em intervenção comunitária. Assim, o inquérito teve que ser bastante reformulado e simplificado. No entanto, no entender de algumas alunas (e meu) ficou demasiado grande e ainda com algumas dificuldades de clareza, face ao público em questão. O facto de o público-alvo serem estudantes universitários levou-as a não vislumbrar que poderiam ser iletrados quanto a algumas das questões do inquérito.

O resultado obtido pelos inquéritos acabou por revelar todos estes problemas, o que foi encarado como fonte de aprendizagem, mas também criou algum clima de desânimo. Decidiram então rentabilizar o saber acumulado na redação teórica aprofundada no relatório final. Tomaram ainda a decisão de utilizar outro tipo de abordagem da realidade, o que as levou a mudança da metodologia adoptada.

Este foi um momento de grande aprendizagem por parte da turma, face a um aparente desaire. Tiveram a coragem, muitas vezes inexistente ao nível da investigação-ação, nomeadamente em Educação para a Saúde, em rever a metodologia do projecto. Ajustaram-se os objectivos, mantendo-se a finalidade. Definiu-se o título do projecto: 'Órfãos Universitários: Percursos de Aprendizagem e de (des) Integração'

Elaboraram, e aplicaram, entrevistas a responsáveis institucionais que tinham a cargo órfãos de pais mortos; elaboraram e aplicaram perguntas conducentes a relatos de histórias de vida de pais vivos e mortos.

Criaram categorias de análise *a priori* (tendo em conta a bibliografia recolhida) e *a posteriori*, concretizando análise de conteúdo. O projecto aparecia agora com outra consistência; por minha sugestão, começaram a pensar na divulgação do projecto, dado possuírem dados para apresentar. Pesquisas na net sobre congressos, levaram à apresentação de um poster num congresso nacional (Oliveira *et al*, 2007b)) e a uma comunicação num congresso estrangeiro (Oliveira *et al*, 2007a)).

Dada a implicação curricular destas actividades, considerou-se que se deveria constituir uma equipa fixa para a sua elaboração, tendo sido sorteados alguns nomes, que foram autores do artigo no estrangeiro; consideraram que eu deveria supervisionar o artigo, e daí a inclusão do meu nome como autora do mesmo. No que se refere à apresentação do poster, foi sorteada uma aluna para ir representar a turma.

Todos estes documentos foram apresentados, discutidos e alterados com a turma, antes da sua apresentação pública.

3. Conforme o ano lectivo avançava, notava-se um certo cansaço, mas também uma maior profundidade na abordagem da problemática.

Uma aluna revelou que era órfã dos dois progenitores desde o ano anterior, sendo que apenas duas colegas mais próximas o sabiam. Porque não expressara o seu luto publicamente, foi algo que baralhou as colegas, que sempre a tinham considerado uma colega serena e calma (eu considerava-a triste). Testemunhos orais das 5 alunas órfãs da turma (2 dos dois progenitores) foram sendo expostos gradualmente e de forma espontânea; uma das sessões foi organizada pelas alunas responsáveis com as luzes fechadas (era já noite) e à luz das velas; nessa sessão uma das órfãs falou pela primeira vez de como tinha tomado conta dos seus pais, ambos tendo morrido de cancro. Como os acompanhara no leito, como os vira sofrer, como os tentara tranquilizar.

Quando interrogada sobre o impacto dessa vivência na sua vida académica, revelou o que as histórias de vida recolhidas, e as outras colegas órfãs de pais mortos, revelara: os

problemas de ordem académica (como a indiferença dos professores sobre a situação que estava a viver) tinham tido muito pouco significado face à experiência de cuidado dos familiares que estavam a viver, e para a qual não tinham se sentiam minimamente preparadas. Vários elementos da turma reconheceram que não estavam preparados para lidar com este tipo de situações, tendo inclusive algumas delas confessado que se recusavam a pensar em tal possibilidade até àquelas aulas. Decidiram então convidar um elemento da Associação Amara, que falou com a turma sobre como se pode ajudar um familiar com uma doença prolongada e de mau prognóstico, tendo ainda respondido às suas dúvidas e divulgado cursos que a Associação promove nesse sentido, bem como serviço de acompanhamento ao domicílio, levado a cabo pelos seus voluntários, de modo a cuidarem de doentes e de seus familiares.

Várias das últimas sessões descentraram-se do projecto enquanto recolha de informação (que se encontrava praticamente concluído) e centraram-se no desenvolvimento pessoal (dentro da comunidade que constituía aquela turma, pois estavam a construir um mundo de sentido partilhado em torno de um problema que lhes era comum) face às inquietações e medos que a exploração do tema lhes proporcionara (Oliveira e Fonte, 2009). Estudou-se espiritualidade e religiões, nos vários sentidos que atribuem à vida, à morte, à dor e ao sofrimento. Perspectivas laicas racionalistas foram também discutidas. Muito material não formal, como filmes, vídeos, textos de literatura, slides de arte plástica, etc, foi utilizado.

4. Os trabalhos entregues nos portfolios apontaram usualmente para um crescente assumir de emoções negativas face aos assuntos abordados nas sessões, e também, sobretudo nos referentes às últimas sessões, uma gestão dessas emoções, ainda que alguns deles se mantivessem no registo de negação de emoções negativas.

“In the 1980s, Antonovsky’s salutogenic model of health influenced the development of health promotion (although not explicitly stated in the Ottawa Charter). The underlying theories of health promotion research were discussed in a seminar held at the WHO Regional Office in Copenhagen in 1992. Antonovsky attended this workshop and presented his salutogenic model as one direction for health promotion. There was an agreement and conclusion that the focus henceforth should be on health rather than on disease. This was a fundamental shift from the old and previous theoretical perspectives that largely stemmed from the biomedical model of disease [...]” (Eriksson e Lindstrom, 2008: 191; 194).

Demonstraram também capacidade em identificar/procurar recursos de vários tipos para lidar com as suas emoções negativas; muitas alunas criaram esses recursos.

“Outra área que importa investigar à luz deste paradigma [salutogénico] é se todos os seres humanos possuem, potencialmente, os mesmos recursos de resistência, ou se eles serão individualizantes; será que esses processos de resistência poderão ser criados em organismos que nunca os utilizaram? Se sim, existirá um limite etário para tal possibili-

dade? Que tipo de factores parecem ser mais importantes para estes processos ocorrerem? O que até agora se pôde identificar foram tipos de recursos gerais de resistência, mas o modo de os concretizar revelam idiossincrasia por parte de cada organismo. Eles podem ser considerados como emergindo da propensão genética dos organismos e das suas histórias ontogénicas” (Oliveira, 2006:23).

A dimensão comunitária foi também explicitada por muitas alunas, tendo identificado a importância de se terem de confrontar com pessoas muito diferentes de si, que só agora conheciam mais profundamente, negociando estratégias comuns para conseguirem concretizar o objectivo que se tinham imposto. Isto fora simbolizado numa sessão a cargo da Prof. Nize Pellanda (que comigo preparava o seu pós-doutoramento em Educação), da UNISC- Brasil, que com elas teceu uma rede de cordas, representando a rede de conversações que se estabeleciam entre elas (Pellanda e Boettcher, no prelo).

Algumas, ainda que poucas, não o conseguiram fazer, tendo apresentado nos últimos trabalhos de portfolio material produzido no âmbito do projecto, que tinham escondido do resto da turma, provavelmente na esperança de serem valorizadas por apresentar material inédito - face ao projecto - no portfolio. Foram desvalorizadas na classificação final por isso e tiveram dificuldade em compreender porque razão tal tinha ocorrido.

O mais importante, porém, que aconteceu na realização daquele projecto, do meu ponto de vista, foi o desenvolvimento de sentido de coerência interna (Antonovsky, 1996; Oliveira, 2004, 2006) da maior parte daquelas alunas, que iniciaram o ano lectivo com fascínio mesclado de temor pelo tema escolhido e concluíram o ano lectivo com uma percepção de si próprias como pessoas com uma compreensão sobre assuntos tão vitais para a sua existência como o sofrimento, a discriminação, o abandono, a dor e a morte, bem como o amor, a solidariedade e a tolerância. A grande maioria delas (e um aluno) salientou explicitamente a aprendizagem que fizera e o maior equilíbrio e quietude interna com que chegaram ao final do ano lectivo.

Muitas delas mantêm um relacionamento próximo entre si e várias delas contactam-me esporadicamente. Quando nos encontramos por acaso, é sempre tempo de sorriso largo pois sabemos que estamos com alguém que connosco construiu um mundo com mais sentido, com mais saúde.

“Derivado do lat. *vāleo*, *ēs*, *uī*, *ītum*, *ēre*, “estar de saúde”, ser saudável, forte, vigoroso, corajoso no combate e, como cognato de *valetudo*, *īnis*, “saúde”, o lexema português *valor* transporta o sentido originário de capacidade ou qualidade pessoal, padrão de excelência física e, por extensão, também intelectual e moral, que impõe admiração e respeito”. (Ribeiro-Dias, 2009:332).

BIBLIOGRAFIA:

Antonovsky, A. (1996). The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion. *Health Promotion International*, vol. 11, nº 1: 11-18.

Eriksson, M. e Lindstrom, B. (2008). A salutogenic interpretation of the Ottawa Char-

ter. *Health Promotion International*, vol. 23, nº 2: 190-199.

Kubler-Ross, E. (1969). *Acolher a Morte*. Lisboa. Estrela polar.

Morin, E. (1992). *Introduction à la pensée complexe*. Paris: EST Éditions.

Oliveira, C. C. (2004). *Auto-organização, Educação e Saúde*. Coimbra. Ariadne.

Oliveira, C. C. (2006). A Importância do Sofrimento na Educação para a Saúde. *Pessoas e Sintomas*, nº 1: 22-28.

Oliveira, C. C. (et alii). (2007a). Órfãos Universitários: Percursos de Aprendizagem e de (des) Integração. Actas do *Congresso Internacional de Psicopedagogia*. Coruña. Univ. da Coruña.

Oliveira; Clara Costa (et alii) (2007b). Poster Órfãos Universitários: percursos de aprendizagem e de (des) integração. *Saúde e Sociedade. Os contributos (in)visíveis da família*. Braga. Univ. Minho.

Oliveira, C. C. e Fonte, R. (2009). Parar para Pensar: que Significa Educar para a Saúde? *Educação para a Saúde no século XXI: Teorias, Modelos e Práticas* (coord. Jorge Bonito). Évora. CIEP (Univ. Évora).

Oliveira, C. C. (2010). Suffering, Education and Health. *Signified Bodies: Explorations in Biosemiosis and Health* (título provisório). Ed.: A. Dinis, J. C. Major, S. Steffensen, S. Cowley. Publishers: University of Southern Denmark; Distributed Health Interaction - University of Hertfordshire; University Catholic of Portugal - Faculty of Philosophy of Braga.

Pellanda, Nize e Boettcher, D. (org.) (no prelo). *VIVÊNCIAS AUTOPOIÉTICAS: quando a vida e o conhecimento dançam juntos*. Santa Cruz do Sul. EDUNISC.

Rebelo, J. E. (2009). *Amor, Luto e Solidão*. Lisboa. Casa das Letras.

Ribeiro-Dias, J. (2009). *Educação. O Caminho da Nova Humanidade: das Coisas às Pessoas e aos Valores*. Porto. Papiro.